

Donner

Mevrouw **Halsema** (GroenLinks): Volgens mij maakt de minister een klassieke fout als hij stelt dat voorstanders van de legalisering van softdrugs ook zouden zeggen dat het gezond is. Ik ben in ieder geval niet zo iemand. Ik zou zeggen dat het zeer ongezond is, maar beperken en ontmoedigen – zoals wij dat ook bij sigaretten doen – is iets geheel anders dan verbieden. Ik neem niet aan dat de regering van plan is sigaretten te gaan verbieden en onder de werking van het strafrecht te brengen. Als het anders is, hoor ik dat graag. Als de minister staande wil houden dat legalisering de drugseconomie bevordert, adviseer ik hem om in de Amerikaanse binnensteden te gaan kijken. Dan leert hij dat het omgekeerde het geval is. Ik wil graag een reactie op het punt van de sigaretten. Verder stel ik mijn vraag ook aan de VVD-fractie. De onbeweeglijkheid van de regering van deze minister op het terrein van drugslegalisatie kennen wij, maar de VVD-fractie is met interessante stappen bezig en zegt nu het in bezit hebben van drugs onder strenge voorwaarden te willen toestaan. Dan wordt er nog iets gezegd over Europese voorwaarden. Het lijkt mij allemaal redelijk. Ik wil alleen weten wat er wordt verstaan onder "het in bezit hebben van drugs" en of dat ook geldt voor de coffeeshops die drugs voor hun klanten in bezit hebben. Als ik dat weet, kunnen wij praten.

Minister **Donner**: Ik ben de laatste om mevrouw Halsema te associëren met klassieke fouten. Ik heb dus ook niet aangenomen dat zij het roken van hasj gezond acht. Wel maken de volksgezondheid en de bescherming ervan deel uit van het geheel. Het punt blijft dat ik meen dat de strafwet in dezen een normerende werking heeft. Het argument om in de Amerikaanse binnensteden te gaan kijken om te zien dat de economie geholpen wordt, vind ik niet sterk. Het gaat mij erom dat bij legalisering het drugsgebruik ook buiten de binnensteden uitwaaiert en dat moeten wij tegengaan.

Mevrouw **Griffith** (VVD): In antwoord op de vraag van mevrouw Halsema zeg ik dat wij op dit moment voorstander zijn van niet meer en niet minder dan ons gedoogbeleid, dat uitgedrukt wordt in de HOVJ-criteria.

Mevrouw **Halsema** (GroenLinks): Is de VVD-fractie bereid opnieuw na te denken over het legaal bezitten en aanvoeren van hasj door coffeeshops?

Mevrouw **Griffith** (VVD): Wij hebben destijds tegen de motie-Apostolou gestemd en er is absoluut geen verandering gekomen in het VVD-standpunt.

Mevrouw **Albayrak** (PvdA): Voor de volledigheid wijs ik de minister erop dat de informatie die hij ons verstrekt op z'n minst eenzijdig is. Wanneer hij stelt dat het aantal jeugdigen dat cannabis gebruikt is gegroeid, moet hij voor de volledigheid erbij zeggen dat de gemiddelde leeftijd van verslaafden aan harddrugs enorm is gestegen. Een van de achterliggende gedachten bij het maken van onderscheid tussen soft- en harddrugs was toch dat jeugdigen minder snel in aanraking met harddrugs zouden komen en zich tot softdrugs zouden beperken? Kan de minister bevestigen dat dit ook een feit is en dat dit zijn uitspraken over de nadelige gevolgen van de regulering van softdrugs relativeert?

Minister **Donner**: Ik ben mij ervan bewust dat mijn argumenten een zekere eenzijdigheid hebben. Ik plaats ze alleen tegenover de eenzijdige argumenten van de andere kant. Op die basis is een goed debat mogelijk.

Wat de concrete cijfers betreft, ben ik mij ervan bewust dat het inderdaad een insteek was om die scheiding tussen soft- en harddrugs te maken. De praktijk is echter minder mooi dan de theorie, zij het dat nog steeds van een zekere belemmering gesproken kan worden. Het gebruik van harddrugs varieert wat dat betreft geweldig. De groep gebruikers van cocaïne en heroïne veroudert. De groep gebruikers van xtc is van een heel andere categorie. Het kabinet heeft de concrete cijfers van het gebruik recentelijk nog aan de Kamer overhandigd in het kader van het debat over het drugsbeleid en de positie van Nederland in Wenen dienaangaande. Ik heb die cijfers niet zo paraat dat ik nu onmiddellijk kan reageren.

Vragen van het lid Kant aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister van Financiën over **de uitspraken dat de eigen bijdrage voor de zorg onvermijdelijk is doordat er opnieuw tegenvallers zijn in de zorgbegroting**.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. De kosten van de zorg stijgen en dat is heel begrijpelijk en geheel volgens de verwachting. Er zijn immers nog steeds fikse wachtlijsten en wij vinden toch allen dat mensen recht hebben op zorg? Het was voorspelbaar dat het wegwerken van deze wachtlijsten zou leiden tot extra uitgaven. Hoe er een oplossing gevonden kan worden voor dat financiële gat, is nog onduidelijk. De ministers van VWS en van Financiën hebben echter al wel een idee waar zij het extra geld vandaan kunnen halen. Zo staat in een landelijk dagblad: het is onontkoombaar dat Nederlanders al op korte termijn meer uit eigen zak voor de zorg moeten gaan betalen in de vorm van eigen bijdragen of eigen risico's. Verder heeft minister Hoogervorst van Financiën op een spreekbeurt gezegd dat het ziekenfondspakket moet worden uitgedund en dat op grote schaal eigen bijdragen moeten worden ingevoerd. Met dit soort plannen wordt de solidariteit in mijn ogen aangetast. Eerst was er per 1 januari al een fikse verhoging van de niet-inkomensafhankelijke ziekenfondspremies, waardoor de mensen met de laagste inkomen het meest en het hardst zijn getroffen. Straks moeten de mensen, mogelijk dit jaar al, naast die veel hogere premie ook nog eens eigen bijdragen betalen, als zij de pech hebben om ziek te worden. Mijn vraag aan de bewindspersonen is waarom dit onontkoombaar is.

Het kan volgens mij ook anders. Je kunt een andere politieke keuze maken door meer geld in de zorg te investeren en dat geld ergens vandaan te halen. Als de heren niet meer geld willen uittrekken voor de zorg, moeten zij er in ieder geval voor kiezen om de extra lasten op een eerlijke manier te verdelen via inkomensafhankelijke premies en niet via eigen bijdragen. De minister van VWS wil ik nog vragen hoe hij met dit soort gedachten en voorstel-

Kant

len kan rondlopen, terwijl hij weet welke negatieve effecten eigen bijdragen hebben. Dan zullen mensen om financiële redenen afzien van zorg. Wij hebben straks dus recht op zorg, maar daar wordt dan wel een financiële drempel voor geplaatst. Een nadeel van eigen bijdragen is ook toename van de bureaucratie. Ik dacht dat wij dat niet wilden. De eigen bijdrage voor het ziekenfonds die onder Paars is ingevoerd, is afgeschaft omdat die tot veel bureaucratie leidde. De vraag is dus waarom er nu weer wordt nagedacht over het invoeren van nieuwe en meer eigen bijdragen.

□

Minister De Geus: Voorzitter. Er bestaat in Nederland een zeer prachtige, maar ook zeer geheime plek. Ik denk dat alle Kamerleden het met mij eens zijn dat dit de mooiste plek van Nederland is. Ik doel op de plek waar geld te halen is. Die plek heet – wij hebben dat net gehoord – “ergens anders”. Dat is de plek waar het geld voor de gezondheidszorg gehaald kan worden. Wij hebben in de krant eerlijk gezegd dat wij, als wij een goed stelsel van gezondheidszorg overeind willen houden, niet jaar in jaar uit naar die plek moeten blijven zoeken. Zo’n stelsel vraagt een verantwoordelijkheidsverdeling waar ook voor burgers consequenties aan verbonden zijn. Wij hebben niet aangegeven hoe het precies moet, want ik ben het volstrekt met mevrouw Kant eens dat dit zodanig moet gebeuren dat de toegankelijkheid blijft bestaan en dat er niet al te grote financiële drempels voor burgers mogen worden opgeworpen. Verder moet voorkomen worden dat wij onze toevlucht gaan nemen tot allerlei bureaucratische maatregelen. Over de randvoorwaarden voor het overeind houden van een goed stelsel zullen wij het dus wel eens kunnen worden.

Voor mij staat echter wel vast dat er van burgers offers zullen moeten worden gevraagd in de vorm van eigen betalingen, of dat nou eigen bijdragen of eigen risico’s zijn of zaken die in een aanvullende verzekering worden ondergebracht of voor rekening van de burgers zullen komen. Wij hebben evenwel een- en andermaal aangegeven dat wij geen mogelijkheden zien om dit in onze demissionaire status te regelen en dat het nieuwe kabinet terzake

keuzes zal moeten maken. Wij hebben al wel over de bouwsteunen nagedacht. De Kamer heeft daar kennis van kunnen nemen. Mevrouw Kant wijst premieverhoging af. Ik denk dat wij het daarover eens zijn. Je kunt namelijk niet tegelijkertijd kritiek hebben op premieverhogingen en op eigen bijdragen. Wij moeten evenwel niet doorgaan op de eindeloze weg van premieverhoging. Dan is er ook nog de mogelijkheid van meer efficiency. Dat is altijd goed. Wij spannen ons daar ook geweldig voor in.

De vragen van mevrouw Kant zijn natuurlijk toegespitst op het feit dat wij hebben gezegd dat eigen bijdragen op korte termijn ingevoerd moeten worden en dat dit onvermijdelijk is. Dat is inderdaad de overtuiging die ik, het geheel overziende, heb. Als de demissionaire status van dit kabinet te lang zou aanhouden, sluit ik zelfs niet uit dat wij hier op korte termijn al beslissingen over moeten nemen. Op het moment dat wij dat menen te moeten doen, is de Kamer de eerste die daarvan hoort. Op dit moment zijn dus geen concrete maatregelen aan de orde, maar de onvermijdelijkheid daarvan is wel bekend. Dat zit hem inderdaad in het punt dat die prachtige plek waar de dekking gehaald kan worden voor de enorme kostenstijging, in Nederland wel bestaat, maar dat wij die nog niet gevonden hebben. Dat is de plek waar het goud verborgen is en die plek heet helaas “ergens anders”.

Mevrouw Kant (SP): Ik wil graag op dat laatste punt, die andere plek, doorvragen. Dat is namelijk de essentie. Er zijn tekorten in de zorg en er is extra geld nodig. De vraag is waar je dat geld vandaan haalt. Het is niet zo dat als je dat geld bij een ander uit de zak haalt, bij de mensen die ziek worden, de kosten van de zorg teruglopen. Die andere plek kun je ook zoeken op de begroting. Waarom draait u de JSF-straaljagers niet terug en betaalt u de extra kosten voor de zorg van de bezuiniging die dat oplevert? Waarom is die andere plek de portemonnee van de mensen die het minste geld hebben en die ook nog de pech hebben om ziek te worden? Die laat u een eigen bijdrage betalen en u laat de mensen dat niet solidair met elkaar opbrengen.

Minister De Geus: Wij komen nu tot

het politieke punt, namelijk de uitdaging om dat “ergens anders” dan ook maar eens concreet te maken. Ik heb goede nota genomen van het standpunt van mevrouw Kant met betrekking tot de begrotingsartikelen die gaan over de JSF. Dat standpunt was mij overigens al bekend. Dat “ergens anders” is jarenlang geweest de sociale zekerheid. De stijgende uitgaven in de zorg zijn jarenlang gecompenseerd met meevallers in de sociale zekerheid. Dat geld is op. U kunt toch niet bedoelen dat wij extra op de sociale zekerheid zouden moeten bezuinigen om de stijgende kosten in de zorg op te vangen. Het kan zijn dat u dat wel bedoelt, want dat is de wijze waarop wij het een aantal jaren hebben gedaan. Op dit moment ben ik daar echter geen voorstander van. Ik ben er wel van overtuigd dat heel veel mensen een goede zorg op prijs stellen en daar ook best geld voor over hebben, als ze dan maar weten dat zij daar goede zorg voor kunnen krijgen en dat zij daarvoor kunnen kiezen. Mijn intentie is dan ook om de kostenstijging in de gezondheidszorg zoveel mogelijk binnen het domein van de zorg zelf op te vangen. Dat kan gepaard gaan met inkomenspolitiek en daarmee met herverdeling. Er is op dit moment geen draagvlak in de Kamer om de miljarden die nodig zouden zijn om het door u voorgestane beleid uit te voeren, uit andere begrotingen te halen.

Mevrouw Kant (SP): Ik moet nu een in mijn ogen ernstige conclusie trekken. Dit kabinet is de rit begonnen met te zeggen dat mensen recht hebben op zorg. Dat waren grote woorden. Wij wisten dat dat extra geld zou gaan kosten. U heeft dat, samen met de minister van Financiën, te krap begroot. U bent daar verantwoordelijk voor. Nu zijn er overschrijdingen en nu zegt u: mensen hebben wel recht op zorg, maar er zijn tekorten en daarom gaan wij een eigen bijdrage instellen en een financiële drempel opwerpen voor de toegang tot die zorg. Hoezo, mensen hebben recht op zorg, als u daar financiële drempels voor opwerpt? U bent verder niet op mijn argument ingegaan dat dat tot het negatieve effect kan leiden dat mensen om financiële redenen af gaan zien van zorg.

Het tweede argument waar u niet op in bent gegaan, is dat wij redenen

De Geus

hebben gehad om de eigen bijdrage in het ziekenfonds af te schaffen. Het leidt namelijk tot veel bureaucratie, wat ook weer veel geld kost. Dat wilde u toch juist niet? Dat wil ook een meerderheid van de Kamer niet. Waarom kiest u dan toch voor die eigen bijdrage?

Minister **De Geus**: Ik ben er niet in detail op ingegaan, maar ik heb wel geantwoord op het element van de bureaucratie. Ik zal het verduidelijken. Het speelt natuurlijk een rol. Als je met eigen betalingen gaat werken, of dat nu eigen risico's zijn of eigen bijdragen, moet je dat op een manier doen dat het per saldo meer opbrengt dan dat het kost en dat het voor de mensen niet onnodig belastend is. Dan heb ik het niet alleen over de verzekeren, maar ook over bijvoorbeeld de aanbieders van zorg die de eigen bijdrage zouden moeten innen. Wij hebben daar inderdaad ervaring mee. Wij hebben leergeld betaald. Mevrouw Kant kan ervan overtuigd zijn dat de regering zich ook bij de vormgeving daarvan rekenschap zal geven van de lering die uit het verleden getrokken is. Mevrouw Kant zegt dat het recht op zorg is gedefinieerd. Voor een belangrijk deel zijn de financiële consequenties daarvan door het vorige kabinet onderschat. Los daarvan heb ik in het najaar van 2002 bij de behandeling van de begroting voor 2003 aangekondigd dat er, vanwege het gedefinieerde recht op zorg, belangrijke overschrijdingen zouden komen. Toen die overschrijdingen er waren, hebben wij in eerste instantie bedacht dat premieverhoging onvermijdelijk was. Mevrouw Kant heeft toen niet voorgesteld om een eigen bijdrage te gaan vragen en ook niet om het recht op zorg te korten. Zij heeft gefulmineerd tegen die premieverhoging. Nu geven wij aan dat wij niet verder door willen gaan op de weg van premieverhoging. Nu stelt zij wederom niet voor om het recht op zorg te korten, maar om het ergens anders vandaan te halen. Dit "ergens anders" bestaat niet. In mijn overtuiging moeten wij dus op korte termijn ook van burgers eigen betalingen vragen. Mevrouw Kant kan ervan overtuigd zijn dat wij dit op een verantwoorde manier zullen doen en dat wij van mening zijn dat het totale effect op burgers op een solide, sociale en verantwoorde manier moet worden geregeld. De

tijd is echter voorbij dat de financiering van zorg alleen maar vanuit de inkomenspolitiek benaderd kan worden.

De **voorzitter**: Bij uitzondering geef ik nog één keer het woord aan mevrouw Kant, omdat zij zo direct wordt aangesproken.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Zeggen dat die andere plek niet bestaat, is een drogreden. Die andere plek bestaat wel.

Minister **De Geus**: Waar is die dan?

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb de straaljagers genoemd. Er zijn vele bezuinigingen mogelijk op dat andere terrein om extra geld voor de zorg uit te trekken. Dit is ook noodzakelijk. De minister heeft bij het aantreden van het nieuwe kabinet gezegd dat mensen recht op zorg hadden. Hij heeft er dus de consequenties uit te trekken en de juiste begroting bij op te stellen. Ik heb legio voorstellen voor plaatsen waar wij geld vandaan kunnen halen ten behoeve van de zorg. De minister moet de financiële paragraaf van ons verkiezingsprogramma maar eens lezen. Daarin zijn keuzes gemaakt die de minister niet wil maken. Aangezien het kabinet die keuzes niet maakt, moeten mensen die de pech hebben om ziek te worden, het maar uit hun eigen zak betalen in de vorm van een eigen bijdrage. Ik vind dat niet solidair.

De minister zegt dat hij dit geld niet ergens anders wil vinden en dat ik al tegen de verhoging van de premies was. Ja, daar was ik tegen, maar ik had een tegenvoorstel. Ik heb gezegd dat ik niet voor de door de minister voorgestelde premieverhoging was en dat ik het geld liever ergens anders zocht. Als er toch geld moet worden gevonden, vind ik dat het op een eerlijke, solidaire manier moet gebeuren. Mensen moeten naar draagkracht, naar inkomen bijdragen. Dan is er in de toekomst meer geld voor de zorg. Mensen met de kleinste beurs die de pech hebben dat zij aangewezen zijn op zorg, mogen niet het hardst getroffen worden doordat de inkomensafhankelijke premies worden verhoogd en ook niet doordat zij een extra eigen bijdrage moeten betalen. Dat zijn keuzes die de minister maakt. Ik kies voor solidariteit. Hij kiest ervoor om

mensen die ziek worden een belangrijk deel van de zorg zelf te laten betalen.

Minister **De Geus**: Mevrouw Kant geeft de politieke verschillen aan tussen het kabinet en haar partij. Dat is haar goed recht, maar zij heeft nog steeds niet geantwoord op de vraag of er maatschappelijk draagvlak is om ergens anders geld vandaan te halen. In de visie van de partij die mevrouw Kant vertegenwoordigt, is er natuurlijk wel een mogelijkheid. Er zijn genoeg partijpolitieke verschillen om daar iets over te zeggen. Mevrouw Kant geeft aan dat het recht op zorg niet moet worden ingekrompen, dat premies niet verder omhoog moeten en dat er geen eigen bijdrage gevraagd mag worden. Er moeten dus miljarden ergens anders vandaan komen. Ik heb aangegeven dat die ruimte er niet is. Ik heb ook aangegeven dat eigen betalingen onvermijdelijk zijn, maar dat het proces om daaraan vorm te geven zeer zorgvuldig moet zijn en dat daarbij rekening gehouden moet worden met de gevolgen voor burgers. Het is zeker niet zo dat mensen die ziek worden in dat systeem de pech hebben dat zij door het regeringsbeleid extra gepakt worden. Ik deel de zorg met mevrouw Kant dat mensen met een kleine beurs niet onevenredig getroffen worden. Als het komt tot concretisering van deze maatregelen, reken ik op mevrouw Kant in dat debat.

Mevrouw **Smits** (PvdA): De minister zegt voor een oplossing te zijn die sociaal en verantwoord is. Ik erken volmondig dat het lastig praten is met een demissionair kabinet. De minister zegt echter ook dat als de uitgaven moeten worden gedekt, omdat de ramingen tekort schieten, deze dekking gezocht moet worden in de zorgsector. Is dat zonder meer zo? Kan hij echt niet kijken naar andere middelen, andere begrotingsposten buiten de zorg om, zoals in het verleden is gebeurd? Is hij van mening dat de kosten voor de wachtlijsten die wij met elkaar hebben weggewerkt, de hogere kwaliteit van de zorg en het opvangen van de vergrijzing alleen moet worden opgebracht binnen de zorgsector? Ik weet dan nu al zeker dat die tekort komt.

Minister **De Geus**: Nee, ik heb u

De Geus

aangegeven dat er primair naar de zorgsector gekeken moet worden. Ik heb niet gezegd dat daar alles gevonden kan worden. U weet uit de praktijk van de laatste jaren dat er in de sociale zekerheid overschotten zijn geweest. Die bron is helaas opgedroogd. Wij moeten er rekening mee houden dat de sociale zekerheid niet meer de subsidiegever van de zorg kan zijn, zoals zij de afgelopen jaren geweest is. U weet dat wij met een budgettair kader werken dat in de zorg al meer groei van uitgaven mogelijk maakt dan in de rest van de begroting. Ik heb ook mijn politieke standpunt aangegeven dat bij verdere overschrijdingen in de zorg primair naar het domein van de zorg zelf gekeken moet worden. Ik doe dat vanuit de overtuiging dat er ook in de samenleving best draagvlak is om een goed en groeiend zorgstelsel in stand te houden en daarvoor zelf te betalen als mensen dan maar weten wat zij daarvoor krijgen en zij keuzes kunnen maken vanuit hun eigen overtuiging.

Mevrouw **Smits** (PvdA): Ik constateer dat ook u vindt dat je buiten de zorg kunt kijken en daar dekking kunt zoeken.

Minister **De Geus**: Analytisch gezien hebt u gelijk, maar de politieke intentie is niet om daar te beginnen met zoeken, omdat ik ergens anders geen mogelijkheden zie. Daarom heb ik aangegeven dat dekking primair in het eigen domein gezocht moet worden.

Mevrouw **Smits** (PvdA): Dan zullen wij u wel helpen bij het zoeken.

Minister **De Geus**: U hebt dan in ieder geval een bondgenote in mevrouw Kant, want zij zoekt het ook graag ergens anders.

Vragen van het lid Van der Ham aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen over **het tekort aan stageplekken voor studenten verpleegkunde**.

□

De heer **Van der Ham** (D66): Voorzitter. Er is ook goed nieuws uit de gezondheidszorg. Er zijn duizenden en duizenden jongens en

meiden die de verpleging in willen: meer handen aan het bed, kortere wachtlijsten. Iedereen is blij. Helaas is er een kink in de kabel, want er zijn niet voldoende stageplaatsen voor deze nieuwe verpleegkundigen. Dit grote probleem is er de oorzaak van dat er zelfs studenten naar huis worden gestuurd, mensen die wij heel hard nodig hebben om in de zorg te werken voor patiënten in ziekenhuizen, bejaardenhuizen, verpleeginstellingen en voor alle anderen die zorg nodig hebben in Nederland.

Op 17 april was in een tv-programma NOVA te zien dat door de explosieve toename van studenten de ziekenhuizen de stageplaatsen niet kunnen leveren. Door het grote personeelstekort in de ziekenhuizen ontstaat een probleem dat zichzelf in de staart bijt. Wij komen er haast niet uit. Vandaar dat ik de volgende vragen stel aan de twee bewindslieden.

Kunnen de bewindslieden aangeven hoe groot het probleem is en hoeveel studenten er op dit moment de dupe zijn van het tekort aan stageplaatsen?

Welk effect zal het tekort aan stageplaatsen op de lange termijn hebben of kunnen hebben op de gewenste hoeveelheid verpleegkundigen? Aan welke oplossingen wordt gedacht?

Hoe beoordelen zij de kritiek op de Vereniging van ziekenhuizen dat zij te weinig zouden doen aan dit probleem? Waarom wordt er niet geluisterd naar de adviezen van de AbvaKabo die pleit om verpleegkundigen die gedeeltelijk in de WAO zitten in te schakelen? Dat zou een oplossing kunnen zijn.

Ik heb ook nog een paar vragen over de verantwoordelijkheid voor deze stageplaatsen. Vinden beide bewindslieden het eigenlijk niet vreemd dat de stagebegeleiding door de ziekenhuizen moet worden geregeld? Is het niet veel logischer dat vanuit de opleiding te doen? Er zou dan een stagebegeleider mee kunnen gaan vanuit de opleiding naar een ziekenhuis. De ziekenhuizen kunnen dan gewoon hun werk doen, namelijk mensen beter maken en niet mensen opleiden. Is het gezien de problemen met de stageplekken niet wenselijk om een discussie te beginnen over de vraag of ziekenhuisgebonden opleidingen in bepaalde gevallen toch niet een goed alternatief zijn? Ik denk daarbij aan

in-service-opleidingen zoals mijn moeder vroeger had, toen zij in de verpleging ging werken.

Ik wil van de bewindslieden weten hoeveel geld er nodig is om tot goede stagebegeleiding te komen. Of is het probleem het efficiënt gebruik maken van geld? Moeten wij in dat geval de gelden van de sectorfondsen niet doorsluizen naar de stagebegeleiders of de onderwijsinstellingen in plaats van naar de stagebureaus zoals nu gebeurt?

Ten slotte wil ik van de bewindslieden horen of deze problemen niet het imago van de verpleegopleidingen aantasten. De afgelopen jaren hebben wij dat imago juist zo zorgvuldig en succesvol verbeterd.

□

Staatssecretaris **Ross-van Dorp**:

Voorzitter. Ik ben het zeer met de heer Van der Ham eens dat het ongelooflijk belangrijk is dat het imago van opleidingen, zeker in de zorg, niet wordt aangetast. Het is juist zo fijn dat er nu steeds meer jongelui kiezen voor een opleiding die leidt naar een baan in de zorg.

Of er wel voldoende stageplaatsen zijn, is een kwestie die al enige jaren aan de orde is. Het is de vraag wat er in de huidige situatie nieuw zou kunnen zijn en waarom de problematiek wat is uitgegroot. Dit is het eerste examenjaar waarin jongelui die vmbo-examen doen, niet alleen kunnen instromen in niveau 3, maar ook in niveau 4. Daardoor ontstaat een grotere groep richting verpleegkunde. De basis wordt dus onderaan breder. Het lijkt mij dat de staatssecretaris van Onderwijs er zo dadelijk verder op zal ingaan.

Het is natuurlijk ongelooflijk fijn dat men voor verpleegkunde kiest. Het imago van de zorg is verbeterd. Het gaat erom ervoor te zorgen dat deze jongelui goed worden opgeleid en worden toegeleid naar een arbeidsplaats. Er is uiteraard een opleiding nodig die is afgestemd op die behoefte en wordt geregeld in samenwerking met in de regio aanwezige instellingen die de stageplaatsen kunnen verzorgen.

De heer Van der Ham vraagt of de kritiek op ziekenhuizen terecht is. Ik heb geconstateerd dat er buitengewoon veel goede initiatieven van ziekenhuizen zijn om creatief in te spelen op de toegenomen vraag naar stageplaatsen. Omdat ik niet direct aan de knoppen draai, ben ik een